

# 生化汤联合米索前列醇片预防产后出血临床观察

李焕香, 何妍

甘肃省小陇山林业实验局职工医院, 甘肃 天水 741020

**[摘要]** 目的: 观察生化汤联合米索前列醇片预防产后出血的临床效果。方法: 纳入在本院分娩的 120 例产妇进行研究, 按随机双盲法分为治疗组与对照组, 每组 60 例。治疗组给予生化汤联合米索前列醇片治疗, 对照组仅给予米索前列醇片治疗。治疗后评估 2 组治疗总有效率, 统计出血量, 观察患者小腹疼痛、出血量及血色的改善情况。结果: 治疗组总有效率 93.33%, 对照组总有效率 75.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。治疗组产后 2 h 和产后 24 h 的出血量均少于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2 组小腹疼痛、出血量、血色积分均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组 3 项中医症状积分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 生化汤联合米索前列醇片预防产后出血, 效果优于单纯使用米索前列醇片, 可进一步减少产后出血量和降低疼痛感。

**[关键词]** 产后出血; 血瘀型; 中西医结合疗法; 生化汤; 米索前列醇片; 出血量; 疼痛

**[中图分类号]** R714.46<sup>+1</sup> **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 05-0077-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.026

## Clinical Observation of Shenghua Tang Combined with Misoprostol Tablets for Postpartum Hemorrhage

LI Huanxiang, HE Yan

**Abstract:** Objective: To observe the prevent effect of Shenghua tang combined with misoprostol tablets for postpartum hemorrhage. Methods: Selected 120 parturient, and divided them into the treatment group and the control group with 60 cases in each according to the random double blind method. The treatment group was given Shenghua tang combined with misoprostol tablets, and the control group was given misoprostol tablets only. After treatment, evaluated the total effective rate, recorded the blood loss, and observed the improvement of lower abdomen pain, blood loss and the sanguinity of the two groups. Results: The total effective rate was 93.33% in the treatment group, and was 75.00% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.01$ ). The blood loss of the treatment group 2h after delivery and 24h after delivery was less than that of the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, scores of lower abdomen pain, blood loss and sanguinity of both groups were lower than those before treatment ( $P < 0.05$ ), and the three Chinese medicine symptom scores of the observation group were all lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Shenghua tang combined with misoprostol tablets has better effect than use misoprostol tablets only in preventing postpartum hemorrhage, which can further reduce postpartum hemorrhage and pain.

**Keywords:** Postpartum hemorrhage; Blood stasis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Shenghua tang; Misoprostol tablets; Blood loss; Pain

产妇分娩后 24 h 内出血量超过 500 mL 者称为产后出血, 是威胁产妇生命安全的主要因素之一。引发产妇产后出血的因素主要有胎盘因素、软产道损伤、凝血功能障碍、子宫收缩乏力等<sup>[1]</sup>。由于产后出血严重危及到产妇生命, 因此, 对产妇及时采取有效的预防措施至关重要。近年来, 笔者采用生化

汤联合米索前列醇片预防产后出血, 取得了显著成效, 现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月—2016 年 6 月在本院妇产科分娩的 120 例产妇为研究对象, 按随机双盲法分为治疗组

**[收稿日期]** 2016-12-14

**[作者简介]** 李焕香 (1970-), 女, 副主任医师, 主要从事妇产科临床工作。

与对照组各 60 例。治疗组年龄 21~39 岁, 平均(29.2±1.7) 岁; 孕周 37~40 周, 平均(39.2±1.1)周; 分娩方式: 自然分娩 32 例, 剖宫产 28 例; 初产妇 34 例, 经产妇 26 例。对照组年龄 20~41 岁, 平均(29.7±2.3)岁; 孕周 38~41 周, 平均(39.5±0.5)周; 分娩方式: 自然分娩 29 例, 剖宫产 31 例; 初产妇 37 例, 经产妇 23 例。2 组年龄、孕周、分娩方式等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

1.2 纳入标准 ①年龄大于 20 岁或小于 45 岁; ②生命体征良好的产妇; ③自愿参与本研究, 并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①对药物不耐受或过敏体质者; ②合并肝肾肾功能不全者; ③合并造血系统等原发疾病者; ④依从性较差者。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 给予米索前列醇片(上海新华制药有限公司, 国药准字: H20094136, 规格: 每片 0.2 mg)治疗, 待胎盘娩出后置于产妇上子宫腔处, 每天 1 次, 每次 1 片, 连续治疗 3 天。

2.2 治疗组 在对照组用药基础上加服生化汤。处方: 益母草、败酱草各 20 g, 当归、茜草各 12 g, 蒲黄、五灵脂各 10 g, 桃仁、红花、川芎各 9 g, 炮姜、炙甘草各 6 g。随症加减: 面色无华, 出血量多者加黄芪 20 g, 党参 10 g; 发热者加红藤、马齿苋各 15 g; 寒重且小腹冷痛者加吴茱萸、肉桂各 3 g。每天 1 剂, 水煎取汁 400 mL, 早晚各服 1 次, 连续治疗 3 天。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①比较 2 组治疗总有效率, 根据症状、体征及实验室检查进行评估; ②分别统计 2 组产后 2 h 和产后 24 h 的出血量; ③观察小腹疼痛、阴道出血量及血色的改善情况, 按无(0 分)、轻(1 分)、中(2 分)、重(3 分)进行计分, 分数越高表示症状越严重。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计学软件分析数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验; 计数资料以率(%)表示, 采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈: 临床症状及体征基本消失, 服药 1 天阴道出血停止; 显效: 临床症状及体征明显改善, 服药 2 天内阴道出血停止; 有效: 临床症状及体征有所减轻, 服药 3 天内阴道出血停止; 无效: 临床症状及体征无明显变化甚至更严重, 服药超过 3 天阴道出血仍未停止。总有效率=(治愈例数+显效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗组总有效率 93.33%, 对照组总有效率 75.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

4.3 2 组产后出血量比较 见表 2。治疗组产后 2 h 和产后 24 h 的出血量均少于对照组, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	例(%)				总有效
		治愈	显效	有效	无效	
治疗组	60	32(53.33)	16(26.67)	8(13.33)	4(6.67)	56(93.33) <sup>①</sup>
对照组	60	18(30.00)	15(25.00)	12(20.00)	15(25.00)	45(75.00)

与对照组比较, ① $P<0.01$

表 2 2 组产后出血量比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	mL	
		产后 2 h	产后 24 h
治疗组	60	400.47±20.62 <sup>①</sup>	601.50±31.12 <sup>①</sup>
对照组	60	528.79±31.27	795.45±39.76

与对照组比较, ① $P<0.05$

4.4 2 组治疗前后中医症状积分比较 见表 3。治疗前, 2 组小腹疼痛、出血量、血色积分比较, 差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后, 2 组 3 项中医症状积分均较治疗前降低, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ ); 治疗组 3 项中医症状积分均低于对照组, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

表 3 2 组治疗前后中医症状积分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	分		
			小腹疼痛	出血量	血色
治疗组	60	治疗前	2.59±1.13	2.18±1.25	2.69±0.78
		治疗后	0.65±0.47 <sup>②③</sup>	0.27±0.36 <sup>②③</sup>	0.75±0.31 <sup>②③</sup>
对照组	60	治疗前	2.57±1.10	2.20±1.09	2.46±0.44
		治疗后	1.85±1.14 <sup>①</sup>	1.43±1.42 <sup>①</sup>	1.53±0.16 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较, ① $P<0.05$ ; 与对照组治疗后比较, ② $P<0.05$

## 5 讨论

产后出血是分娩期严重并发症之一, 也是导致产妇死亡的主要原因之一。现代医学认为, 产后出血主要与子宫收缩乏力、宫内感染及子宫复旧不良等密切相关, 也与产妇产后止血不彻底、过度疲劳及慢性病变有关<sup>[2]</sup>。目前, 西医预防产后出血以缩宫素、前列腺素衍生物及钙剂为主, 而在子宫收缩剂中米索前列醇较为常用, 具有促进子宫收缩、扩张子宫口及软化宫颈等作用, 且对子宫内容物的排出有积极促进作用, 从而有利于子宫复旧, 具有见效快、不良反应少等优点。产后出血属中医学产后恶露不绝范畴, 因产时创伤, 失血耗气, 瘀血内阻, 不通则痛, 故见恶露不行、小腹疼痛, 治疗以活血祛瘀为关键。本研究立生化汤为治, 方中当归具有补血活血的功效; 桃仁具有温经止血、活血化瘀之功; 益母草活血调经、利水消肿; 红花具有活血通经、散瘀止痛的功效; 川芎活血行气; 炮姜可温经止痛; 蒲黄止血、化瘀、利尿; 茜草具有活血通经的功效; 五灵脂有疏通经脉、散瘀止痛的作用; 败酱草清热解毒; 炙甘草调和诸药。诸药合用, 具有活血化瘀、通络止痛之功。

现代药理学研究表明, 益母草的主要成分为益母草碱, 其对子宫具有兴奋作用, 可使子宫收缩幅度增大、收缩频率增

加、子宫张力增强,还具有抗血栓形成、抗血小板聚集及抗心肌缺血的作用;川芎可促进子宫收缩,同时还可改善微循环,使血小板表面活性降低,抑制血小板聚集;蒲黄的水溶液提取物对化学及热刺激引起的疼痛具有较好的镇痛效果。此外,蒲黄可使子宫平滑肌的兴奋作用明显增强,促使子宫体有节律的收缩<sup>[2]</sup>。本研究结果显示,治疗后治疗组产后 2 h 及产后 24 h 的出血量均少于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );2 组中医症状积分均较治疗前改善,治疗组小腹疼痛、出血量及血色的改善情况较对照组更显著,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组总有效率(93.33%)明显优于对照组(75.00%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。可见,生化汤联合米索前列醇片

预防产后出血较单纯使用米索前列醇片效果更显著,能减少出血量和降低疼痛感,具有重要的推广价值。

#### [参考文献]

- [1] 卢姗, 顾燕妹, 易华凤. 加味生化汤配合手法按摩治疗产后出血的观察及护理[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(4): 166.
- [2] 李瑞兰, 吕玲, 黄益萍, 等. 芪母生化汤促进剖宫产术后患者子宫复旧 192 例临床观察[J]. 中医杂志, 2012, 53(5): 407-409.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)

## 中西医结合治疗围绝经期功能性子宫出血临床观察

杨秀文

泾川县人民医院, 甘肃 泾川 744300

[摘要] 目的:观察中西医结合治疗围绝经期功能性子宫出血的临床疗效。方法:选择 150 例围绝经期功能性子宫出血患者,按照随机数字表法分为西医组和中西医结合组,每组 75 例。西医组行诊刮术配合去氧孕烯炔雌醇片口服治疗,中西医结合组在对照组治疗基础上加服固冲汤。治疗后比较 2 组临床疗效,观察治疗前后血清性激素水平及子宫内膜厚度的变化,监测治疗过程中出现的不良反应。结果:西医组和中西医结合组的治疗总有效率分别为 82.67%和 93.33%,2 组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后,2 组血清促卵泡生成素(FSH)、促黄体生成素(LH)、雌二醇(E<sub>2</sub>)水平均较治疗前降低( $P < 0.05$ ),中西医结合组的以上 3 项血清性激素指标水平均较西医组下降更明显( $P < 0.05$ )。治疗后,2 组子宫内膜厚度比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。西医组不良反应发生率 16.0%;中西医结合组不良反应发生率 18.7%,2 组比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:在诊刮术合去氧孕烯炔雌醇片治疗基础上加用固冲汤治疗围绝经期功能性子宫出血,治疗效果显著提高,血清性激素水平明显改善,不良反应人数未增加。

[关键词] 功能性子宫出血;围绝经期;诊刮术;去氧孕烯炔雌醇片;固冲汤;性激素

[中图分类号] R711.52 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0079-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.027

## Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Perimenopause Dysfunctional Uterine Bleeding

YANG Xiuwen

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Integrated Chinese and western medicine therapy for perimenopause dysfunctional uterine bleeding. Methods: Selected 150 patients with perimenopause dysfunctional uterine bleeding, and divided them into the western medicine and the combination group with 75 cases in each, according to the random table method. The western medicine group was given curettage combined with oral desogestrel and ethinylestradiol

[收稿日期] 2017-01-22

[作者简介] 杨秀文 (1975-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。